

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 1 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

Утверждены  
решением Совета Директоров  
АО «СК «Сентрас Иншуранс»  
от «25» августа 2014 г.  
Протокол № 82



## Правила добровольного страхования от несчастных случаев Акционерного Общества «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»

### 1. Общие положения

1. Настоящие Правила добровольного страхования от несчастных случаев (далее – Правила) разработаны в соответствии с действующим Законодательством Республики Казахстан.

На условиях настоящих Правил, Акционерное Общество «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает Договоры добровольного страхования от несчастных случаев.

2. Договоры страхования заключаются с физическими лицами (независимо от гражданства), и юридическими лицами (независимо от форм собственности и организационно-правовой формы), именуемыми в дальнейшем Страхователи в соответствии со следующими группами:

**Группа 1** - Руководители компаний и служащие, занятые административно-управленческой деятельностью; лица, не занятые физическим трудом, работающие исключительно в офисах или подобных безопасных местах.

**Группа 2** - Лица, не занятые физическим трудом, деятельность которых носит разъездной характер и/или связана с командировками.

**Группа 3** - Работники, занятые физическим трудом, деятельность которых связана с использованием инструментов, механизмов или машин.

3. По Договору страхования может быть застрахован как сам Страхователь, так и другое, указанное в Договоре страхования, лицо или группа лиц по поименному списку с учетом рода деятельности или в соответствии со штатным расписанием (далее – Застрахованные). При обезличенном страховании, круг Застрахованных должен быть конкретизирован в Договоре страхования в той мере, в которой это необходимо для индивидуализации страхового случая, его последствий в отношении каждого Застрахованного и размера причитающейся ему страховой выплаты.

4. Застрахованными по Договору страхования в соответствии с Правилами могут быть физические лица в возрасте от 18 до 70 лет. При этом, на момент начала срока страхования возраст Застрахованного не должен превышать 70 лет. В случае, если Застрахованный не является Страхователем, то Страхователю необходимо представить Страховщику письменное согласие Застрахованного на заключение Договора страхования.

5. По настоящим Правилам не принимаются на страхование и не считаются Застрахованными, даже если они внесли страховую премию, лица, подпадающие в одну из следующих категорий на момент начала действия Договора страхования:

- 1) инвалиды I, II и III групп;
- 2) лица, употребляющие наркотические или токсические вещества с целью опьянения;
- 3) лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией;
- 4) лица с нервными и психическими расстройствами, состоящие на учете в психоневрологическом диспансере, церебральным параличом либо болезнью Дауна;
- 5) лица, страдающие онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями; ВИЧ-инфицированные лица;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 2 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

- б) персонал авиакомпаний и экипажи воздушных судов;
- 7) персонал водных судов;
- 8) аквалангисты, водолазы;
- 9) работники шахт и рудников.

б. В Правилах употребляются следующие понятия:

**Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретателем может быть как юридическое, так и физическое лицо.

Если Страхователь не является Застрахованным, то Выгодоприобретателем может быть Застрахованный, либо он назначается с письменного согласия Застрахованного.

Страховая выплата, причитающаяся Застрахованному в возрасте до 14 лет, выплачивается родителям (лицам, их заменяющим), если иное не установлено законодательными актами. В случае смерти Застрахованного, если Выгодоприобретатель не был назначен заранее, то им является (являются) законный наследник (наследники) Застрахованного.

В случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателем является лицо, указанное в Договоре страхования, либо наследники Застрахованного в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

**Застрахованный** - лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

**Страхователь** - лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным;

**Страховщик** – лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы). По настоящим Правилам Страховщиком является Акционерное Общество «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс».

**Страховой случай** - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

**Страховая сумма** - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

**Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Договором страхования.

**Страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

**Франшиза** – условие Договора страхования, предусматривающее освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном размере.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий установленной суммы франшизы, и должен возместить ущерб полностью, если его сумма больше франшизы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной франшизы.

**Несчастный случай** – наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть.

**Травма Застрахованного** – нарушение анатомической целостности тканей и органов Застрахованного, сопровождающееся расстройством их функций в результате несчастного случая, предусмотренное «Таблицей размеров страховых выплат» (Приложение № 3).

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 3 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

**Временная утрата трудоспособности (временная нетрудоспособность)** - состояние организма, при котором нарушение функций, вызванное травмой, полученной в результате несчастного случая при котором утрачивается способность к труду и обучению носит временный, обратимый характер.

**Стойкая утрата общей трудоспособности**- состояние здоровья Застрахованного, при котором он по медицинским показаниям нуждается в постоянном уходе (помощи или надзоре), и/или может выполнять лишь отдельные виды трудовой деятельности в особо организованных индивидуальных условиях (специальные цехи, работа на дому, применение рабочих приспособлений), и которое обусловило решение уполномоченного органа об установлении I, II или III групп инвалидности. Стойкая утрата трудоспособности может быть как без установления инвалидности, так и с установленной уполномоченным органом инвалидностью определенной группы (I, II или III группы инвалидности).

**Стойкое расстройство функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности Застрахованного в возрасте до 18 лет** - состояние здоровья Застрахованного, при котором он теряет способность к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению и трудовой деятельности в будущем. Уполномоченным органом при таком состоянии может быть принято решение об установлении такому Застрахованному категории «ребенок – инвалид».

**«Ребенок-инвалид»**- категория, устанавливаемая решением уполномоченного органа, лицам до 18 лет, имеющим стойкое расстройство функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности в результате наступления несчастного случая.

**Медицинские расходы** – расходы, связанные с оказанием комплекса медицинских услуг, направленных на устранение и (или) приостановление последствий несчастного случая, повлекших за собой вред здоровью, увечье либо смерть..

**Расходы по госпитализации**–расходы, связанные с несчастным случаем, необходимые и его помещением в стационар.

**Репатриация** – транспортировка останков Застрахованного до аэропорта, наиболее близкого к предполагаемому месту захоронения.

**Период действия страховой защиты** – период, в течение которого у Страховщика возникает обязанность осуществить страховую выплату, при наступлении страхового случая.

**Страховая защита** – обязательство Страховщика осуществить надлежащему лицу страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты, согласно условиям Договора.

## 2. Объект страхования

7. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Застрахованного, связанные с осуществлением страховой выплаты (фиксированной сумме и/или в размере частичной или полной компенсации расходов) в случае смерти, утраты (полной или частичной) трудоспособности или иного причинения вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая.

8. По условиям настоящих Правил предусматривается страхование от несчастного случая 24 часа в сутки.

## 3. Страховой случай

9. Страховым случаем является предполагаемое событие, на случай наступления, которого осуществляется страхование.

10. Страховыми случаями в соответствии с настоящими Правилами могут быть следующие события, наступившие в результате несчастного случая:

- 1) Временная утрата Застрахованным трудоспособности;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 4 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

- 2) Стойкая утрата Застрахованным общей трудоспособности;
- 3) Вред здоровью (увечье, телесная травма), причиненный Застрахованному;
- 4) Смерть Застрахованного;
- 5) Установление Застрахованному инвалидности I, II, III группы.

11. Договором страхования дополнительно может быть предусмотрено возмещение вызванных несчастным случаем расходов Застрахованного по госпитализации, медицинских расходов, а также возмещение расходов по репатриации тела Застрахованного.

12. Конкретный перечень страховых случаев определяется Программой страхования и/или соглашением сторон и оговаривается в Договоре страхования.

13. События, предусмотренные в п. 10. настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, на территории страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в порядке, предусмотренном действующим Законодательством Республики Казахстан и Договором страхования.

14. Стойкая утрата общей трудоспособности с установлением инвалидности и/или смерть Застрахованных, явившиеся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия Договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение последующих 12 (Двенадцать) месяцев со дня наступления несчастного случая.

15. В случае длительного отсутствия Застрахованного в период действия Договора страхования и на территории страхования, в соответствии с условиями Договора страхования Страховщик должен осуществить страховую выплату на основании вступившего в законную силу решения суда о признании Застрахованного без вести пропавшим и/или умершим.

16. Если в какой-либо момент, после осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателям по смерти Застрахованного в результате несчастного случая выясняется, что он жив, Страховщик вправе потребовать возврата выплаченной суммы.

17. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

18. Доказывание наступления страхового случая, а так же причиненных им убытков лежит на Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном.

#### **4. Исключения из страховых случаев. Ограничение страхования**

19. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем не признаются события, имевшие место до даты заключения и начала действия страховой защиты Договора страхования.

20. Не являются страховым случаем события, произошедшие в результате:

- 1) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (независимо от того объявлена война или нет) или гражданской войны;
- 2) мятежа; забастовки; локаутов (остановка производственного процесса и коллективное увольнение по инициативе работодателя); гражданских беспорядков, приобретающих/разрастающихся до размеров народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества; актов терроризма<sup>1</sup>, совершенных лицом от имени или вместе с любой организацией;

<sup>1</sup>**Акт терроризма** - совершение взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений государственными органами (политические мотивы).

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 5 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

- 3) ядерной реакции, ядерного излучения или радиоактивного загрязнения, воздействия асбеста на организм Застрахованного;
- 4) химического или бактериологического заражения и в результате воздействия оружия массового уничтожения;
- 5) совершения Застрахованным (Страхователем/Выгодоприобретателем) действий, в которых следственными органами, органами дознания или судом установлены признаки умышленного преступления или, административного правонарушения которые находятся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 6) самоубийства Застрахованного или покушения на самоубийство за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, вина которых доказана в установленном законодательством Республики Казахстан порядке;
- 7) умышленных действий или бездействия Застрахованного (Страхователя/Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая или способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 8) действий Застрахованного (Страхователя/Выгодоприобретателя), совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или под воздействием психотропных средств, находящихся в причинной связи со страховым случаем;
- 9) управления Застрахованным в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения любым транспортным средством. При передаче управления другому лицу, находящемуся в подобном состоянии, а так же лицу, не имеющему водительского удостоверения;
- 10) повреждения здоровья, спровоцированного или вызванного венерическими болезнями, Синдромом Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) или Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ) или любыми подобными заболеваниями, включая их мутантные производные или вариации;
- 11) любых заболеваний, и травм, находящихся в причинно-следственной связи с заболеваниями;
- 12) пищевой токсикоинфекции (сальмонеллез, дизентерия и др.), а так же отравления этанолом, алкоголь-содержащими напитками, сильнодействующими (наркотическими) препаратами, если последние принимались без предписания врача, а также токсическими веществами, принятыми с целью опьянения;
- 13) наркомании;
- 14) любого консервативного и оперативного лечения;
- 15) пластических операций, косметологического лечения и других видов лечения, связанных с устранением недостатков внешности или телесных аномалий;
- 16) умышленного причинения себе телесных повреждений или же преднамеренного членовредительства, в том числе находящегося в состоянии аффекта;
- 17) сокрытия или несвоевременного сообщения Страховщику, известных Страхователю или его полномочным представителям обстоятельств, существенно повышающих риск наступления страхового случая;
- 18) апоплексического удара, эпилептического припадка или других припадков, конвульсивных приступов;
- 19) беременности и родов;
- 20) любых воздушных полетов, кроме полетов зарегистрированными авиакомпаниями в качестве пассажира;
- 21) участия Застрахованного в гонках любого вида;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 6 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

- 22) участия Застрахованного в спортивных мероприятиях и соревнованиях на профессиональной основе;
- 23) занятия Застрахованного экстремальными видами спорта; охотой; подводным плаванием; спелеологией;
- 24) прохождения службы или соответствующего обучения в военных и правоохранительных органах;
- 25) распоряжений государственных и ведомственных органов;
- 26) несоблюдения Застрахованным (Страхователем) требований законодательства при осуществлении опасных видов работ.
21. Страховая выплата не осуществляется в случаях:
- 1) сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом случае и его последствиях;
  - 2) умышленное принятие мер, по уменьшению убытков от страхового случая;
  - 3) воспрепятствования Страхователем Страховщику в расследовании страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
  - 4) не уведомления или несвоевременного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая;
  - 5) отказа Страхователя (Застрахованного) от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а так же отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховая выплата уже была осуществлена, Страховщик вправе требовать ее возврата полностью или частично;
  - 6) если на момент наступления страхового случая, Договор страхования не вступил в силу или закончил свое действие;
  - 7) страховой случай не был документально зафиксирован в компетентных органах (органах Министерства Внутренних Дел Республики Казахстан, здравоохранения и т.п.);
  - 8) несчастный случай явился результатом непринятия разумных мер для его избежания, а именно не соблюдение установленных и общепринятых правил и норм безопасности, инструкций по эксплуатации опасных объектов, а так же не соблюдение стандартов, положений, законов или ведомственных нормативных документов, установленных для осуществления каких-либо видов деятельности;
  - 9) непредоставление документов и сведений, необходимых для установления Страховщиком причин, обстоятельств страхового случая и его последствий.
  - 10) несоблюдение Страхователем (Застрахованным) и/или Выгодоприобретателем условий и ограничений, оговоренных в Договоре страхования.
22. Страхованием не покрывается моральный ущерб и упущенная выгода.
23. В случае превышения общего размера ранее произведенных страховых выплат и причитающейся страховой выплаты над страховой суммой, установленной Договором страхования для определенного Застрахованного Страховщик не осуществляет страховую выплату в части такого превышения.
24. Конкретный перечень исключений из страховых случаев определяется соглашением сторон (Программой страхования) и оговаривается в Договоре страхования.

## **5. Страховая сумма. Франшиза**

25. Страховая сумма определяется соглашением сторон и указывается в Договоре страхования.
26. Договором страхования могут быть установлены:
- 1) совокупный предельный объем ответственности, - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора страхования не может превысить этого объема;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 7 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;

3) предельный объем ответственности по каждому или группе Застрахованных.

27. После осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая страховая сумма уменьшается на размер осуществлённой страховой выплаты, если Страхователь не произведет доплаты страховой премии.

28. Страхователь вправе в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму путем оформления дополнительного соглашения, с уплатой дополнительной страховой премии.

29. Договор страхования может заключаться с безусловной или условной франшизой, размер которой устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

## 6. Страховая премия

30. Размер страховой премии, подлежащей уплате, рассчитывается Страховщиком с учетом страховых случаев, возраста Застрахованного, сферы деятельности, профессии (должности), а также иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

31. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, наличным платежом с юридическими лицами в размере не более размера 1 000-ти кратного месячного расчетного показателя, с физическими лицами в сумме равной или превышающей, либо сумме в иностранной валюте, эквивалентной или превышающей 7 000 000 (Семи миллионов) тенге) или безналичным платежом. Порядок и сроки оплаты страховой премии оговариваются в Договоре страхования.

32. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные Договором страхования, Страховщик имеет право:

1) расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, с даты неуплаты страховой премии (страхового взноса);

2) отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющее признаки страхового случая, наступило до уплаты страховой премии, внесение которой просрочено;

3) при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса, если событие, имеющее признаки страхового случая наступило до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено.

33. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма, страховая премия и страховая выплата устанавливаются в тенге.

## 7. Права и обязанности сторон

34. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и в сроки, установленные Договором страхования;

3) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

4) обеспечить тайну страхования;

5) в случае утраты Страхователем (Застрахованным) Договора страхования - оформить его дубликат.

35. Страховщик имеет право:

1) на своевременную оплату страховой премии;

2) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий настоящих Правил и Договора страхования;

3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 8 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

- 4) отказать в страховой выплате в случае установления умысла Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или его уполномоченного лица, а также при невыполнении Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) условий настоящих Правил и Договора страхования, либо непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя);
- 5) в любое время проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска наступления страхового случая;
- 6) отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств и причин возникновения страхового случая;
- 7) отказать в страховой выплате в случае нарушения Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил страхования и условий Договора страхования;
- 8) требовать от Страхователя (Застрахованного) выполнения условий Договора страхования;
- 9) досрочно прекратить Договор страхования в случае невыполнения Страхователем его условий;
- 10) на документальное подтверждение факта наступления страхового случая;
- 11) предоставить мотивированный отказ в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством Республики Казахстан;
- 12) требовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска.

36. Страхователь обязан:

- 1) оплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования:
  - если Страхователь не оплачивает очередной страховой взнос в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем неисполнения Страхователем своих обязательств по оплате очередного страхового взноса, Страховщик рассматривает данное обстоятельство как односторонний отказ Страхователя от исполнения Договора страхования, что влечет за собой автоматическое досрочное прекращение Договора страхования, если Сторонами не будет достигнуто соглашение об изменении сроков оплаты страховых взносов. При этом, Страховщик осуществляет перерасчет страховой премии, пропорционально сроку действия страховой защиты по таблице досрочного расторжения Договора страхования и производит возврат соответствующей части уплаченных ранее страховых взносов либо выставляет Страхователю счет на доплату страховой премии, пропорционально сроку действия страховой защиты;
- 2) письменно сообщить Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска, в том числе при заключении Договора страхования;
- 3) своевременно, но не позднее 3 (Трех) рабочих дней со дня возникновения таких изменений письменно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в рисках, указанных в Договоре страхования;
- 4) принимать необходимые меры в целях предупреждения и профилактики страховых случаев;
- 5) незамедлительно уведомить Страховщика о наступлении страхового события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая с указанием места, времени и всех обстоятельств, связанных с ним, и не позднее 3 (Трех) рабочих дней подтвердить предоставленную информацию письменно.



АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 9 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

Если Страхователь по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;

б) принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению и уменьшению убытков от страхового случая;

7) доказывать факт наступления страхового случая;

8) сообщить в компетентные органы о наступлении страхового случая;

9) ознакомить Застрахованных с условиями страхования.

37. Страхователь имеет право:

1) ознакомиться с Правилами страхования;

2) вносить изменения в список Застрахованных;

3) на получение страховой выплаты при наступлении страхового случая, в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами;

4) назначать Выгодоприобретателя для получения страховой выплаты или заменять его другим лицом до наступления страхового случая с обязательным письменным уведомлением Страховщика;

5) на досрочное расторжение Договора страхования в порядке, установленном настоящими Правилами;

б) на односторонний отказ от Договора страхования путем неоплаты очередного страхового взноса;

7) на получение дубликата Договора страхования в случае его утраты;

8) на тайну страхования.

38. Перечень прав и обязанностей сторон настоящего раздела не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими разделами настоящих Правил, и, могут быть расширены в Договоре страхования.

## **8. Порядок заключения Договора страхования**

39. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, заполненного по установленной Страховщиком форме (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

40. Для заключения Договора страхования Страховщиком у Страхователя (Застрахованных) может быть затребована дополнительная информация, характеризующая страховой случай, в том числе о наличии действующих Договоров страхования от несчастных случаев с другими страховыми компаниями.

41. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

42. При указании Страхователем в заявлении заведомо ложных сведений, Страховщик вправе расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан. При этом уплаченная Страхователем страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования.

43. Информация, поступившая к Страховщику, о состоянии здоровья Застрахованного, является строго конфиденциальной. Однако Страховщик имеет право передавать Перестраховщику или другому Страховщику в необходимых объемах данные о Застрахованном для оценки степени риска и для оформления Договора перестрахования, сострахования и т.д. Передача данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это необходимо для целей страхования (перестрахования, сострахования).

44. Договор страхования заключается в письменной форме, в двух экземплярах имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 10 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

45. В случае утраты Договора страхования Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат Договора страхования, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не осуществляются.

### 9. Срок и место действия Договора страхования

46. Договор страхования заключается сроком до 12 (Двенадцать) месяцев.

47. При страховании на срок менее 12 (Двенадцать) месяцев, страховая премия рассчитывается в процентах от размера годовой страховой премии, при этом неполный месяц считается как полный:

Срок страхования	В % от годовой страховой премии	Срок страхования	В % от годовой страховой премии
1 месяц	20%	7 месяцев	75%
2 месяца	30%	8 месяцев	80%
3 месяца	40%	9 месяцев	85%
4 месяца	50%	10 месяцев	90%
5 месяцев	60%	11 месяцев	95%
6 месяцев	70%		

48. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, указанной в Договоре страхования.

49. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если условиями Договора страхования не предусмотрено иное.

50. Территория страхования ограничивается исключительно территорией, указанной в Договоре страхования.

### 10. Условия прекращения действия Договора страхования

51. Договор страхования считается прекращенным в случаях:

- 1) истечения срока его действия;
- 2) досрочного прекращения действия;
- 3) исполнения обязательств Страховщиком в размере страховой суммы по Договору страхования;
- 4) иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

52. Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;
- 3) отчуждения Страхователем объекта имущественного страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;
- 4) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 5) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- б) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

53. В указанных случаях Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 11 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

54. Стороны имеют право на досрочное расторжение Договора страхования, о намерении досрочного прекращения действия Договора страхования, стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования. Соглашение о расторжении Договора страхования совершается в письменной форме.

55. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным п. 52. Правил, Страховщик имеет право на удержание 10% страховой премии по Договору страхования на административные расходы, а также на часть страховой премии пропорционально истекшему периоду действия Договора страхования, рассчитываемый методом про-рата за минусом 10% удерживаемых на административные расходы.

56. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время. При отказе Страхователя от Договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п. 52. Правил, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

57. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

58. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования производится после осуществления страховой выплаты, возврат страховой премии не производится.

59. Часть страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком по условиям настоящих Правил, осуществляется одновременно в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты досрочного прекращения Договора страхования.

#### **11. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора страхования**

60. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно письменно, но не позднее 3 (Трех) рабочих дней со дня возникновения таких изменений сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение территории деятельности и/или проживания, технологии производства, режима и условий труда, увеличение количества работников).

61. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

62. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. При этом страховая премия возврату не подлежит.

63. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

#### **12. Действия Страхователя при наступлении страхового случая**

64. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный) обязан:

- 1) при необходимости предоставить возможность представителю Страховщика самостоятельно производить обследование Застрахованного, пострадавшего от несчастного случая, с привлечением назначенного Страховщиком врача или независимого эксперта;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 12 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

2) немедленно сообщить о случившемся и документально зафиксировать происшествие в компетентные органы (медицинские службы, Министерства внутренних дел Республики Казахстан, и другие компетентные органы, в соответствии с действующим законодательством);

3) письменно известить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом в течение 3 (Трех) рабочих дней, начиная с момента, когда ему стало известно о наступлении страхового случая. В случае смерти Страхователя (Застрахованного) срок уведомления Страховщика продлевается до 30 (Тридцати) дней, с момента, когда Выгодоприобретатель узнал о наступлении страхового случая;

4) незамедлительно обратиться к Страховщику и дожидаться прибытия его представителя, либо получить его дальнейшие указания;

5) обеспечить Страховщику либо его представителям возможность расследовать причины и устанавливать размер причиненного ущерба, участвовать в мероприятиях по предотвращению и уменьшению ущерба;

6) подать письменное заявление установленной формы о наступлении страхового случая с указанием обстоятельств возникновения несчастного случая, а так же предоставить все затребованные Страховщиком документы, необходимые для выяснения причин страхового события, и определения размера ущерба, перечень которых определен Статьей 13 настоящих Правил. Если Страхователь не является Застрахованным, такая обязанность лежит на Застрахованном. Если страховым случаем по Договору страхования является смерть Застрахованного, то обязанность уведомления Страховщика о страховом случае лежит на Страхователе, если он одновременно являлся Застрахованным – то на Выгодоприобретателе;

7) содействовать в расследовании обстоятельств наступления страхового случая, представителям уполномоченного органа и Страховщика.

65. Страхователь имеет право обратиться за медицинской помощью и следовать предписаниям врача, а так же принять все возможные меры для уменьшения последствий несчастного случая

66. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или Застрахованный.

67. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если это не связано с обстоятельствами, когда Застрахованный (Страхователь) был не в состоянии своевременно уведомить Страховщика.

### **13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков**

68. Для получения страховой выплаты Страхователь (Застрахованный/Выгодоприобретатель) должен в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами, предоставить Страховщику заявление об осуществлении страховой выплаты и документы (подлинники, копии или заверенные копии), касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин и размера вреда.

69. К заявлению о страховой выплате прилагаются следующие документы:

1) копия Договора страхования;

2) оригинал либо нотариально заверенную копию, либо копию с проставлением апостиля документа, удостоверяющего личность Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя;

3) оригиналы либо нотариально заверенные копии, либо копии с проставлением апостиля документов, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, в случае смерти Застрахованного.

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 13 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

70. В случае наступления временной нетрудоспособности Застрахованного в результате несчастного случая, Страхователь/ Застрахованный (Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- 1) выписной эпикриз из амбулаторной карты больного, выписка из истории болезни стационарного больного, медицинскую справку из травматологического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и/или содержащие точное описание и характер травмы, заверенные печатью лечебного учреждения;
- 2) при необходимости - рентгеновский снимок или его описание;
- 3) документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (пожарные службы, полиция и др.);
- 4) документы подтверждающие размер затрат на получение медицинских услуг вследствие наступления несчастного случая с Застрахованным (счета-фактуры, акты выполненных работ к ним, фискальные и товарные чеки и иные подтверждающие документы) если Договором страхования предусмотрена выплата;
- 5) копия листка временной нетрудоспособности, заверенная печатью лечебно-профилактического учреждения.

71. В случае наступления стойкой утраты трудоспособности Застрахованного, приведшего к установлению группы инвалидности, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить следующие документы:

- 1) выписной эпикриз из амбулаторной карты больного, выписка из истории болезни стационарного больного, медицинскую справку из травматологического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и/или содержащие точное описание и характер травмы, с указанием диагноза, являющегося основанием для получения инвалидности, заверенные печатью лечебного учреждения;
- 2) свидетельство о получении инвалидности, установленного образца (оригинал или нотариально заверенная копия);
- 3) документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (пожарные службы, полиция и др.);
- 4) документы подтверждающие размер затрат на получение медицинских услуг вследствие наступления несчастного случая с Застрахованным (счета-фактуры, акты выполненных работ к ним, фискальные и товарные чеки и иные подтверждающие документы) если Договором страхования предусмотрена выплата дополнительных расходов.
- 5) оригинал либо нотариально заверенная копия, либо копия с проставлением апостиля заключения медико-социальной экспертизы;
- 6) копия листка временной нетрудоспособности, заверенная печатью лечебно-профилактической организации.

72. В случае смерти Застрахованного Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить:

- 1) выписной эпикриз из амбулаторной карты больного, выписка из истории болезни стационарного больного, медицинскую справку из травматологического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и/или содержащие точное описание и характер травмы, с указанием диагноза, являющегося причиной смерти Застрахованного, заверенные печатью лечебного учреждения;

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 14 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

2) копия документа, предусмотренного законодательными или нормативными актами, содержащего данные о причине смерти Застрахованного (заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о причинах смерти и т.д.);

3) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

4) документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (пожарные службы, полиция и др.);

5) в случае если правоохранительными органами рассматривается вопрос о возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда здоровью Застрахованного – постановление правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела, об отказе или приостановлении уголовного дела, а в последующем - постановление о прекращении уголовного дела, либо приговор суда;

б) документы подтверждающие размер затрат на получение медицинских услуг вследствие наступления несчастного случая с Застрахованным (счета-фактуры, акты выполненных работ к ним, фискальные и товарные чеки и иные подтверждающие документы) если Договором страхования предусмотрена выплата на медицинские расходы.

73. В случае, если страховой случай произошел при дорожно-транспортном происшествии, дополнительно Страховщиком могут быть затребованы:

1) оригинал либо нотариально заверенная копия с проставлением апостиля протокола о дорожно-транспортном происшествии и приложении к нему;

2) оригинал либо нотариально заверенная копия с проставлением апостиля постановления об административном наказании;

3) оригинал либо нотариально заверенная копия с проставлением апостиля медицинского освидетельствования участников дорожно-транспортного происшествия.

74. В случае, если страховой случай произошел с Застрахованным, являющимся заемщиком по Договору страхования заемщиков от несчастных случаев, необходимо предоставить копию Договора займа.

75. В случае, если несчастный случай произошел на производстве - акт о несчастном случае на производстве по формам Н-1 или Н-2 (в случае если, страховой случай произошел при осуществлении Застрахованным своих трудовых (служебных) обязанностей).

76. В случае если правоохранительными органами рассматривается вопрос о возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда здоровью Застрахованного – постановление правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела, об отказе или приостановлении уголовного дела, а в последующем - постановление о прекращении уголовного дела, либо приговор суда (копия, заверенная печатью судьи);

77. По требованию Страховщика Страхователь обязан предоставить Заявление установленной формы, согласно которому он освобождает врачей, наблюдавших и обследовавших Застрахованного, от соблюдения врачебной тайны.

78. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуются дополнительная информация, он имеет право требовать от Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя) дополнительные документы либо прохождения Застрахованным медицинской экспертизы.

79. Страховщик, при предоставлении Страхователем не полного пакета документов, указанных в настоящем разделе, вправе принять решение об осуществлении страховой выплаты, если предоставленные документы позволяют подтвердить факт события и причины его наступления и размер причиненного ущерба.

80. Если иное не предусмотрено Договором страхования Страховщику должны предоставляться оригиналы вышеуказанных документов, либо их нотариально удостоверенные копии. Также могут предоставляться копии каких-либо документов, заверенные печатью и подписью руководителя юридического лица, выдавшего данные документы или у которого

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 15 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

оригиналы таких копий находятся. Обязанность по предоставлению документов определяется Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем по взаимному соглашению между ними.

#### 14. Порядок и условия осуществления страховых выплат

81. После получения от Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) письменного уведомления о наступлении страхового случая Страховщик осуществляет следующие действия:

- 1) Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 2) Проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений по наступившему событию;
- 3) Определяет причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб;
- 4) Определяет необходимость привлечения независимых экспертов.

82. При признании события страховым случаем Страховщик определяет размер страховой выплаты. Размер страховой выплаты рассчитывается в соответствии с условиями Договора страхования.

83. Принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено Страховщиком, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки расследования или судебного разбирательства либо до устранения других обстоятельств, препятствующих выплате.

84. При наступлении страхового случая до полной оплаты суммы страховой премии, Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты на сумму непоплаченной страховой премии.

85. При получении Застрахованным нескольких травм в результате одного несчастного случая, страховая выплата осуществляется за последствия только одной травмы, размер страховой выплаты по которой превышает размеры страховых выплат по другим травмам согласно Таблице страховых выплат (Приложение №6), установленной в Договоре страхования. При равенстве размеров страховой выплаты по двум полученным травмам, страховая выплата осуществляется по одной травме в полном размере.

86. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая выплата осуществляется в течение 15 (Пятнадцати) банковских дней после принятия Страховщиком решения о страховой выплате, путем перечисления на банковский счет Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) безналичным платежом либо наличным платежом с юридическими лицами в размере не более размера 1 000-ти кратного месячного расчетного показателя, с физическими лицами в сумме равной или превышающей, либо сумме в иностранной валюте, эквивалентной или превышающей 7 000 000 (Семи миллионов) тенге) и не может превышать установленной Договором страхования страховой суммы на данного Застрахованного.

87. Страховая выплата может быть осуществлена представителю Застрахованного (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной в порядке установленном законодательством Республики Казахстан.

88. В случае если Выгодоприобретатель на момент страховой выплаты является несовершеннолетним либо недееспособным, причитающаяся ему сумма страховой выплаты выплачивается его законному представителю (опекуну, попечителю, патронатному воспитателю) или переводится во вклад в банке на его имя с уведомлением его законных представителей (опекуна, попечителя, патронатного воспитателя).

89. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

90. Страховая защита распространяется исключительно на ответственность за вред жизни и здоровью и не распространяется на ответственность за моральный вред или упущенную выгоду.

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 16 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

## 15. Определение размера страховой выплаты

91. Если иное не оговорено Договором страхования, то размер страховой выплаты по страховым случаям определяется следующим образом:

Риски	Размер страховой выплаты
Временная утрата Застрахованным общей трудоспособности	В размере, указанном в Договоре страхования.
Постоянная утрата Застрахованным общей трудоспособности с установлением Застрахованному инвалидности: инвалидность I группы инвалидность II группы инвалидность III группы	100% от страховой суммы Застрахованного 70% от страховой суммы Застрахованного 30% от страховой суммы Застрахованного
Смерть	100% страховой суммы Застрахованного
Медицинские расходы	В размере реально понесенных расходов, но не более суммы, оговоренной в Договоре страхования.
Расходы по госпитализации	В размере реально понесенных расходов, но не более суммы, оговоренной в Договоре страхования.
Расходы по репатриации	В размере реально понесенных расходов, но не более суммы, оговоренной в Договоре страхования.
Франшиза	В размере, указанном в Договоре страхования. Вид франшизы также указывается в Договоре страхования.

92. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования с каждым Застрахованным, не может превышать установленной Договором страхования страховой суммы по каждому Застрахованному.

93. Если после осуществления страховой выплаты Застрахованному установлена инвалидность либо более высокая группа инвалидности, либо наступила смерть Застрахованного, вызванные тем же страховым случаем, то сумма ранее произведенной выплаты удерживается из подлежащей в этом случае страховой выплаты, при условии, что данные обстоятельства произошли в течение 12 (Двенадцати) месяцев после наступления несчастного случая.

94. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;
- 2) действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

95. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;



АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 17 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

- 2) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 3) не уведомление либо несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
- 4) несвоевременное внесение очередного страхового взноса или оплаты за предоставление услуг страхования
- 5) иные случаи, указанные в настоящих Правилах и в Договоре страхования.
- 6) иные случаи, установленные законодательством Республики Казахстан.

96. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному или Выгодоприобретателю.

### **16. Порядок разрешения споров**

97. Споры по Договору страхования, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

98. При недостижении между сторонами согласия, спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 18 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров
		Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

## Оглавление

1. Общие положения.....	1
2. Объект страхования.....	3
3. Страховой случай .....	3
4. Исключения из страховых случаев. Ограничение страхования .....	4
5. Страховая сумма. Франшиза .....	6
6. Страховая премия .....	7
7. Права и обязанности сторон .....	7
8. Порядок заключения Договора страхования .....	9
9. Срок и место действия Договора страхования .....	10
10. Условия прекращения действия Договора страхования .....	10
11. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора страхования .....	11
12. Действия Страхователя при наступлении страхового случая .....	11
13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков .....	12
14. Порядок и условия осуществления страховых выплат .....	15
15. Определение размера страховой выплаты.....	16
16. Порядок разрешения споров .....	17

АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая Компания «Сентрас Иншуранс»	Страница 19 из 19
Разработаны: Управлением бизнес-анализа и методологии	Утверждены: «25» августа 2014 г.	Решением Совета директоров Пересмотрены: «__» _____ 20__ г.

## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Наименование документа: ***Правила добровольного страхования от несчастных случаев АО «СК «Сентрас Иншуранс»***

Структурное подразделение: ***Управление бизнес-анализа и методологии АО «СК «Сентрас Иншуранс»***

	Должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
Согласовано:	Председатель Правления, член Правления	Турысбеков Б.А.		
Согласовано:	Управляющий директор, член Правления	Погорелов Р.А.		
Согласовано:	Управляющий директор, член Правления	Хван Н.В.		
Согласовано:	Управляющий директор	Естемесов А.Д.		
Согласовано:	Комплаенс-контролер	Жумабекова А.Е.		
Согласовано:	Риск-менеджер	Рустембекова А.Н.		
Согласовано:	Директор Департамента андеррайтинга	Нуркатов Д.М.		
Согласовано:	Директора ДУУ	Ундыбаев Е.С.		
Согласовано:	Начальник Управления бизнес-анализа и методологии	Ерназаров Б.М.		
Разработано:	Специалист 1 категории УБАиМ	Маженова Е.А.		